



Länsstyrelsen i Jönköpings län

Vård enligt LVM i Jönköpings län 2008





■ Vård enligt LVM i Jönköpings län 2008

Meddelande	nr 2009:14
Referens	Sofia Tylén, Rättsavdelningen, Sociala funktionen, Juni 2009
Kontaktperson	Sofia Tylén, Länsstyrelsen i Jönköpings län, Direkttelefon 036-39 51 18, e-post sofia.tylen@lansstyrelsen.se
Webbplats	www.lansstyrelsen.se/jonkoping
ISSN	1101-9425
ISRN	LSTY-F-M—09/14--SE
Upplaga	50 ex.
Tryckt på	Länsstyrelsen, Jönköping 2009
Miljö och återvinning	Rapporten är tryckt på miljömärkt papper och omslaget består av PET-plast, kartong, bomullsväv och miljömärkt lim. Vid återvinning tas omslaget bort och sorteras som brännbart avfall, rapportsidorna sorteras som papper.

© Länsstyrelsen i Jönköpings län 2009

Förord

Länsstyrelsen har som ett led i sin tillsyn och uppföljning gjort en sammanställning av antalet utredningar som kommunerna med stöd av lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) genomfört under 2008 samt antalet personer som under året varit föremål för ansökan om vård och omedelbart omhändertagande. Länsstyrelsen har sedan 1992 gjort liknande sammanställningar vilka redovisats i årliga rapporter.

Underlag för sammanställningen är de uppgifter som kommunerna varje år redovisar till Länsstyrelsen samt Länsrättens beslut och domar för motsvarande period. Det är Länsstyrelsens förhoppning att rapporten ska utgöra underlag för analys och diskussion i kommunerna.

Iris Dovrén Råsbrant
Socialdirektör

Innehållsförteckning

Förord	3
Sammanfattning	5
Bakgrund	6
Lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM)	6
Beredande av vård enligt 4 § LVM.....	6
Anmälningsskyldigheten enligt 6 § LVM	6
Utredningsskyldigheten enligt 7 § LVM	7
Omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM.....	7
Aktuellt inom området	7
Konsumtionsutvecklingen	7
LVM-vården.....	8
Ett kontrakt för livet	8
Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården.....	8
En översyn av missbruks- och beroendevården	9
Förbättrad kvalitet – gemensam överenskommelse - Kunskap till praktik	9
Ökad likvärdighet, förbättrad tillsyn.....	9
En samordnad tillsyn.....	10
Antal utredningar, ansökningar och domar	11
Omedelbara omhändertaganden	13
Anmälare	16
Klientsammansättning	16
Överklagade domar om LVM-vård	17
Länsstyrelsens kommentarer	18

Sammanfattning

Under 2008 genomförde kommunerna i länet **96 utredningar** med stöd av lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) vilket var sju utredningar fler än 2007. Fyra kommuner i länet har inte gjort några LVM-utredningar under året.

Kommunerna gjorde under 2008 **33 ansökningar** om vård enligt LVM till länsrätten. Detta var en minskning jämfört med 2007 då 40 ansökningar om vård gjordes. Av de 33 personer som var föremål för ansökan om LVM-vård hade 26 varit omedelbart omhändertagna.

Länsrätten biföll 30 ansökningar om LVM-vård varav 18 avsåg män och 12 avsåg kvinnor. Motsvarande siffror 2007 var 26 män och 13 kvinnor. Åtta personer i åldern 29 år och yngre blev under 2008 föremål för LVM-vård, vilket var lika många som 2007. Noteras kan att av dessa åtta personer var fem kvinnor. De yngsta som vårdades enligt LVM i Jönköpings län under 2008 var tre kvinnor, samtliga 21 år.

Av de 96 utredningar som kommunerna genomförde under året startades 52 på nämndens eget initiativ medan 28 utredningar inleddes efter anmälan från läkare och sex efter anmälan från polisen och frivården. Trots att anmälningsskyldigheten i LVM skärpts är det få anmälningar som kommer från andra myndigheter än sjukvården.

Den vanligaste orsaken till att en utredning inte ledde till ansökan om LVM-vård var att klienten gick med på frivillig vård enligt socialtjänstlagen.

Under 2008 fattades **33 beslut om omedelbart omhändertagande** vilket var en minskning jämfört med 2007 då 40 beslut fattades. Av dessa 33 beslut gällde 22 män och 11 kvinnor. **Länsrätten fastställde 28 omedelbara omhändertaganden.** Fyra kommuner har inte haft några omedelbara omhändertaganden.

Sex domar om LVM-vård överklagades av den enskilde till kammarrätten som i samtliga fall fastställde länsrättens beslut. En av kammarrättsdomarna överklagades till Regeringsrätten som inte gav prövningstillstånd.

Bakgrund

Den 1 juli 1994 övertog kommunerna ansvaret från länsstyrelserna för att utreda och ansöka om tvångsvård enligt LVM. Samtidigt övertog Statens institutionsstyrelse (SiS) huvudmannskapet för LVM-vården.

Länsstyrelsen har sedan 1992 gjort uppföljningar av LVM-vården i länet och redovisat LVM-statistik. Sedan 1993 har kommunerna årligen fått redovisa vilka personer som varit föremål för LVM-utredning. Länsstyrelsen får också löpande från Länsrätten och Kammarrätten beslut om omedelbara omhändertaganden och domar beträffande LVM-vård. Detta ger möjlighet för Länsstyrelsen att regionalt följa utvecklingen. Informationen kan också användas som ett underlag för tillsynen inom missbrukarvården.

Lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM)

Beredande av vård enligt 4 § LVM

Tvångsvård ska beslutas om

1. någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningssmedel är i behov av vård för att koma ifrån sitt missbruk,
2. vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen eller på något annat sätt, och
3. han eller hon till följd av missbruket
 - a. utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara,
 - b. löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv, eller
 - c. kan befara komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

Länsrätten beslutar om tvångsvård efter ansökan av socialnämnden.

Anmälningsskyldigheten enligt 6 § LVM

Myndigheter som i sin verksamhet regelbundet kommer i kontakt med missbrukare är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de får kännedom om att någon kan antas vara i behov av vård enligt denna lag. Detta ska dock inte gälla inom hälso- och sjukvården i vidare mån än det som följer av andra stycket.

En läkare ska genast göra anmälan till socialnämnden, om han eller hon i sin verksamhet kommer i kontakt med någon som kan antas vara i behov av omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM eller vård enligt denna lag och läkaren bedömer att denne inte kan beredas tillfredsställande vård eller behandling genom läkarens egen försorg eller i övrigt inom hälso- och sjukvården.

Utredningsskyldigheten enligt 7 § LVM

Socialnämnden ska inleda utredning när den genom anmälan enligt 6 § eller på något annat sätt har fått kännedom om att det kan finnas skäl att bereda någon tvångsvård.

Utredningen ska utgöra underlag för socialnämndens beslut om ansökan om tvångsvård ska göras eller om frivilliga insatser bedöms tillräckliga. Myndigheter som avses i 6 § första stycket är skyldiga att lämna socialnämnden de uppgifter som kan vara av betydelse för en sådan utredning.

Omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM

Socialnämnden får besluta att en missbrukare omedelbart ska omhändertas, om

1. det är sannolikt att han kan beredas vård med stöd av denna lag, och
2. rättens beslut om vård inte kan avvaktas på grund av att missbrukaren kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt försämrat, om han eller hon inte får omedelbar vård, eller på grund av att det finns en överhängande risk för att missbrukaren till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

Ett beslut om omedelbart omhändertagande ska genast underställas Länsrätten som prövar om omhändertagandet ska bestå. Om det inte finns skäl för omhändertagande, ska länsrätten genast upphäva beslutet.

Enligt 15 § ska ett beslut om omedelbart omhändertagande utan dröjsmål och senast dagen efter beslutet underställas länsrätten. Av 18 § framgår att om ett omedelbart omhändertagande beslutats enligt 13 § första eller andra stycket, ska ansökan om vård ha kommit in till Länsrätten inom en vecka från det att Länsrätten meddelade beslut om att omhändertagandet skulle bestå.

Aktuellt inom området

Konsumtionsutvecklingen

Av Socialstyrelsens lägesrapport 2008 framgår att alkoholkonsumtionen beräknas ha ökat med 30 % under det senaste decenniet och har under 2000-talet stabiliserats på en historiskt hög nivå, ca 10 liter ren alkohol per person och år. Alkoholkonsumtionen, de alkoholrelaterade skadorna och dödligheten har ökat. Bilden är inte lika entydig på drogområdet. De narkotikarelaterade skadorna tycks öka, men inte dödligheten. Uppskattningsvis finns det mer än 400 000 storkonsumenter av alkohol i Sverige, vilket motsvarar var tjugonde invånare. Ökningen är särskilt markant bland kvinnorna, där antalet storkonsumenter mer än fördubblats. Utredningen om en vårdöverenskommelse om missbrukarvården (SOU 2005:82) kom fram till att drygt 80 000 personer har ett tungt alkoholmissbruk. Den senaste uppskattningen av personer med tungt narkotikamissbruk anger att det ligger stabilt på cirka 26 000 personer.

LVM-vården

Statens Institutionsstyrelse (SIS) redovisar att det totala antalet intagningar på LVM-hem har ökat med 26 % under perioden 2004 till 2007. Från 862 intagna till 1086. SIS såväl som Socialstyrelsen tror att det har ett samband med den särskilda statliga satsningen på personer med tungt missbruk - Ett kontrakt för livet.

Dock visar Socialstyrelsens rapport Vuxna personer med missbruksproblem och övriga vuxna - insatser år 2008 att andelen tvångsvårdade personer på institution enligt LVM var drygt 240 personer den 1 november 2008. Det är en minskning med cirka 8 % jämfört med antalet den 1 november 2007. Andelen kvinnor som vårdades enligt LVM den 1 november 2008 utgjorde 38 %. Det är en ganska hög andel kvinnor eftersom kvinnor inom behovsprövade öppna insatser utgjorde drygt 30 % samma datum och inom heldygnsvården utgjorde kvinnor drygt 25 % detta datum. Som en konsekvens av minskade LVM-placeringar meddelade SIS i maj 2009 att man beslutat att avveckla LVM-hemmet Frösö med 19 platser.

Ett kontrakt för livet

Projektet Ett kontrakt för livet startades 2005 med syfte att förbättra vården av missbrukare som vårdas enligt LVM och åstadkomma varaktiga förändringar i missbrukssituationen. Regeringen har nu bestämt att förlänga projektet till och med 2009. De klienter som prövar på annan vård enligt 27 § LVM och där det finns insatser sex månader efter LVM-tiden får kommunerna ekonomisk ersättning i form av subventioneras vårdavgift på dessa placeringar. En förutsättning är en skriftlig överenskommelse mellan kommunerna, SIS och klienten. Det är SIS som administrerar stödet och ersätter kommunerna för styrkta kostnader för 27 §-vården.

En utvärdering som gjorts sex månader efter avslutad LVM-vård visade att 67 % av klienterna som deltog i Ett kontrakt för livet uppgav att de inte missbrukat alls eller mindre än en dag i veckan under de föregående sex månaderna. Siffran överensstämde väl med det som deras socialsekreterare uppgav. I liknande studie som gjordes på en grupp klienter som skrevs ut från LVM-hemmen 1999-2000 utgjorde motsvarande grupp 42 %.

Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården

I början av 2007 gav Socialstyrelsen för första gången ut nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården. Riktlinjerna ska fungera som gemensam vägledning för socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens verksamhet för personer med missbruks- och beroendeproblem och förenar därmed olika vårdkulturer, kunskapstraditioner och arbetsmetoder. Anledningen till att riktlinjerna tagits fram är att Socialstyrelsen under senare år har konstaterat att personer med missbruks- och beroendeproblem ökat, att missbruks- och beroendevårdens struktur snabbt har ändrats samt att det i vården finns stora regionala skillnader över landet. Syftet är att göra vården tydligare och mer enhetlig samt att ge huvudmännen ett underlag för att rationellt använda missbruks- och beroendevårdens resurser. Verksamheten ska bedrivas med stöd av kunskap om vilka metoder och tekniker som är mest effektiva, både ur klientens/patientens synvinkel och ur ett samhällsekonomiskt perspektiv. Parallellt med arbetet med riktlinjerna har Socialstyrelsen tagit fram förslag med exempel på hur man på den lokala och regionala nivån kan beskriva, följa och utveckla kvaliteten i missbru-

karvården och vilka områden som bör belysas i sådana uppföljningar. Med stöd av utvecklingsmedel har det i länet anställts en person som ska stödja implementeringen av de nationella riktlinjerna och en person som ska stödja länets kommuner med införande och användande av Addictive Severity Index (ASI).

En översyn av missbruks- och beroendevården

Enligt regeringen finns det skäl att se över lagstiftningen på området. Utredningen leds av Gerhard Larsson. Utredaren ska även överväga eventuella behov av förändringar i lagstiftningen och ansvarsfördelningen mellan kommunerna och landstingen för att säkerställa att personer med missbruk eller beroende får de insatser som han eller hon behöver. Målet är rätt insats vid rätt tidpunkt. Uppdraget ska redovisas 15 november 2010.

Förbättrad kvalitet – gemensam överenskommelse - Kunskap till praktik

En överenskommelse har träffats mellan staten och Sveriges kommuner och landsting (SKL) om gemensamma insatser och prioriteringar för missbruks- och beroendevården.

Kunskap till praktik är ett utvecklingsarbete inom SKL där målet är att utveckla och förbättra den svenska missbruks- och beroendevården. Målet är att alla brukare ska få bästa möjliga vård. Utgångspunkten är Socialstyrelsens nationella riktlinjer om vilka behandlings- och rehabiliteringsinsatser som har störst medicinsk, social och ekonomisk effekt.

Under 2008 har SKL träffat överenskommelse med kommunförbund/regionförbund och landsting/regioner i 13 län i landet. Målet är att vid 2010 års utgång ska samtliga län ha påbörjat uppbyggnaden av ett kvalificerat stöd för kommuner och landsting när det gäller utvecklingen av missbruks- och beroendevården. Varje län ska i sin tur träffa överenskommelse med ett antal kommuner och lokal hälso- och sjukvård. I Jönköpings län har följande kommuner träffat överenskommelse om kunskap till praktik: Eksjö, Jönköping, Nässjö, Sävsjö och Värnamo. I överenskommelsen mellan SKL, de regionala parterna och de kommunala parterna har aktörerna förbundit sig till olika åtaganden för att uppnå målet om att alla som är i behov av missbruks- och beroendevård ska få så högkvalitativ och effektiv behandling som möjligt.

Ökad likvärdighet, förbättrad tillsyn

Regeringen har gett Socialstyrelsen och länsstyrelserna i uppdrag att under 2008-2010 gemensamt genomföra en fördjupad tillsyn av missbruks- och beroendevården i hela landet. Genomförande av uppdraget pågår. Under våren har sex av länets kommuners öppenvård granskats samt samtliga HVB som har målgruppen vuxna personer med missbruks- och beroendeproblem. I de verksamheter som hälso- eller sjukvård finns sker tillsynen tillsammans med Socialstyrelsen. Tillsynen fortsätter till hösten då Länsstyrelsen kommer att granska samtliga kommuners anmälningar och utredningar som rör personer som behöver hjälp för sitt missbruk eller beroende.

En samordnad tillsyn

I maj 2009 beslutade riksdagen att länsstyrelsernas sociala tillsyn och tillståndsgivning ska gå över till Socialstyrelsen från och med 1 januari 2010. Socialtjänstens tillsyn kommer då att samordnas med Socialstyrelsens tillsyn över hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen kommer även att ta över tillsynen över Statens institutionsstyrelses institutioner. Syftet med samordningen är att skapa bättre förutsättningar för en mer enhetlig och förutsägbar tillsyn och att koncentrera resurserna. En samordnad tillsyn ska också underlätta för medborgarna att hitta rätt när de vill framföra klagomål eller anmäla brister.

Antal utredningar, ansökningar och domar

Tabell 1 Antal utredningar och antal ansökningar om LVM-vård 2008

Kommun	Antal utredningar	Ansökan till länsrätten	Ej ansökan till länsrätten	Bifall i länsrätten	Avslag i länsrätten
Aneby	-	-	-	-	-
Eksjö	10	4	6	4	0
Gislaved	10	3	7	3	0
Gnosjö	-	-	-	-	-
Habo	5	1	4	1	0
Jönköping	38	13	25	12	1
Mullsjö	2	1	1	1	0
Nässjö	9	3	6	3	0
Sävsjö	-	-	-	-	-
Tranås	2	0	2	0	0
Vaggeryd	-	-	-	-	-
Vetlanda	16	5	11	5	0
Värnamo	4	3	1	1	2
Summa	96	33	63	30	3

Av tabell 1 framgår det totala antalet utredningar enligt LVM som kommunerna initierat under 2008, både de utredningar som lett till ansökan om vård och de som inte lett till någon ansökan. Under 2008 genomfördes 96 utredningar vilket var sju fler än under 2007. Fyra kommuner, Aneby, Gnosjö, Sävsjö och Vaggeryd, har inte gjort några LVM-utredningar under 2008. Gnosjö kommun har inte genomfört någon LVM-utredning under de tre senaste åren och Aneby kommun har inte genomfört någon utredning under de två senaste åren.

Under 2008 gjorde kommunerna 33 ansökningar om vård till Länsrätten, vilket är sju färre jämfört med år 2007. Länsrätten biföll 30 ansökningar om LVM-vård.

Tabell 2 Antal LVM-ärenden i Jönköpings län åren 1994-2008

År	Antal utredningar	Ansökan till länsrätten	Bifall i länsrätten
1994	63	34	29
1995	51	35	29
1996	72	30	24
1997	57	32	31
1998	84	30	26
1999	74	31	30
2000	55	24	22
2001	66	36	32
2002	67	20	19
2003	78	28	27
2004	80	33	31
2005	94	36	31
2006	84	35	35
2007	89	40	39
2008	96	33	30

Av tabell 2 framgår att antalet utredningar varierat kraftigt under åren, med som lägst 51 utredningar och som högst 96 utredningar. 2008 genomfördes flest utredningar enligt LVM sedan Länsstyrelsen påbörjade sin statistiksammanställning 1994. Sedan 1994 har kommunerna i genomsnitt gjort 75 LVM-utredningar per år.

Antalet ansökningar om vård har legat på en relativt konstant nivå med undantag av 2002 då endast 20 ansökningar gjordes. För 2008 har antalet ansökningar om vård enligt LVM minskat med sju i förhållande till 2007. Sedan 1994 har i genomsnitt 32 ansökningar gjorts per år.

Av tabellen framgår att genom åren har så gott som samtliga ansökningar bifallits av länsrätten. För 2008 har samtliga ansökningar bifallits förutom tre.

Omedelbara omhändertaganden

Tabell 3 Antal omedelbara omhändertaganden 2008

Kommun	Antal	Social-nämnd	Fastställt i länsrätten	Ej fastställt i länsrätten	Ansökan om LVM
Aneby	-				
Eksjö	5	5	4	1	3
Gislaved	3	3	3		3
Gnosjö	-				
Habo	1	1	1		1
Jönköping	10	10	9	1	9
Mullsjö	1	1	1		1
Nässjö	3	3	3		3
Sävsjö	1	1		1	0
Tranås	-				
Vaggeryd	-				
Vetlanda	7	7	5	2	4
Värnamo	2	2	2		2
Summa	33	33	28	5	26

Tabell 3 visar att nämnderna i länet fattade 33 stycken beslut om omedelbart omhändertagande under 2008. Det är en minskning jämfört med 2007 då 40 beslut fattades. Länsrätten fastställde 28 beslut om omedelbart omhändertagande. Fyra kommuner har inte gjort några omedelbara omhändertaganden. Av de 28 fastställda omedelbara omhändertagandena gjordes ansökan om LVM-vård i 26 fall.

Tabell 4 Antal omedelbara omhändertaganden 1994-2008

År	Antal	Socialnämnd	Länsrätten	Polis	Fastställd i länsrätten
1994	22	19		3	Ingen uppgift
1995	19	17		2	Ingen uppgift
1996	22	20		2	16
1997	21	19		2	15
1998	29	29		0	20
1999	29	29		0	26
2000	23	23		0	20
2001	28	27		1	23
2002	20	19		1	17
2003	29	29		0	25
2004	30	29	1	0	26
2005	30	30		0*	25
2006	28	28			23
2007	40	40			38
2008	33	33			28

* I samband med att en ny LVM-lagstiftning trädde i kraft den 1 juli 2005 togs möjligheten bort för polisen att fatta beslut om omedelbart omhändertagande.

Tabell 4 visar att antalet omedelbara omhändertaganden ökade 1998 och har sedan legat på en relativt konstant nivå fram till 2006, med undantag för år 2000 och 2002. De omedelbara omhändertagandena 2007 visade en markant ökning till 40, men för 2008 har antalet omedelbara omhändertaganden sjunkit till 33. Sedan 1994 har i genomsnitt 27 beslut om omedelbara omhändertagande tagits per år.

Tabell 5 Antal utredningar som inte ledde till ansökan om LVM-vård och orsaken till detta

Kommun	Ej ansökan	SoL heldygnsvård	SoL öppenvård	Ej LVM-förutsättningar	Övrigt
Aneby	-				
Eksjö	6	1	5		
Gislaved	6	1		2	3*
Gnosjö	-				
Habo	4	1			2* 1**
Jönköping	22	9	8		5***
Mullsjö	1			1	
Nässjö	6	4	2		
Sävsjö	-				
Tranås	2	1			1*
Vaggeryd	-				
Vetlanda	11	3	5	1	1* 1***
Värnamo	1		1		
Summa	59	20	21	4	14

* LVM-utredning pågår

** Avlidit

*** Kriminalvård, sjukvård, avflyttad och okänt.

Tabell 5 visar att 59 utredningar (av 96) inte ledde till ansökan om vård. Den vanligaste orsaken till detta var att klienten gick med på frivilliga insatser enligt socialtjänstlagen. Av tabellen framgår att 20 personer fick insats i form av heldygnsvård och bara marginellt fler personer fick öppenvårdsinsatser. Under 2007 fick 24 personer insats i form av heldygnsvård medan 12 personer fick öppenvårdsinsatser.

Anmälare

Tabell 6 Vem aktualiserade ärendet?

Kommun	Antal utredningar	Socialnämnden	Läkare	Polisen	Frivården	Enskild anmälan
Aneby	-					
Eksjö	10	6				4
Gislaved	10	8	2			
Gnosjö	-					
Habo	5		1			4
Jönköping	38	20	17	1		
Mullsjö	2	1		1		
Nässjö	9	4	1	2	1	1
Sävsjö	-					
Tranås	2		1			1
Vaggeryd	-					
Vetlanda	16	11	5			
Värnamo	4	2	1	1		
Summa	96	52	28	5	1	10

Av tabell 6 framgår att 52 utredningar startades på nämndens initiativ 2008. 2007 var det 51 utredningar. Antalet anmälningar som gjordes av läkare var 28, vilket kan jämföras med 27 för år 2007. Trots att lagstiftningen skärpts när det gäller anmälningar är det få anmälningar som kommer från andra myndigheter än sjukvården.

Klientsammansättning

Tabell 7 Åldersfördelning och kön på dem som var föremål för LVM-vård under 2008

Ålder	Män	Kvinnor	Summa
- - - 24	2	4	6
25 – 29	1	1	2
30 – 39	3	3	6
40 – 49	4	3	7
50 – 59	6	1	7
60 – 64	1	0	1
65 -	1	0	1
Summa	18	12	30

Av tabell 7 framgår att 18 män och 12 kvinnor vårdats med stöd av LVM under 2008. För 2007 var motsvarande siffror 26 män respektive 13 kvinnor. Det är i gruppen män 50 år och äldre som minskningen har skett. Kvinnor utgör 40 % av det totala antalet personer som varit föremål för LVM-vård.

Vidare framgår att åtta personer i åldern 29 år eller yngre varit föremål för LVM-vård under 2008, vilket var lika många som 2007. Noteras kan att av dessa åtta personer var fem kvinnor. I denna åldersgrupp utgör kvinnorna drygt 60 %. I riket i stort är andelen kvinnor i denna åldersgrupp 40 %.

De yngsta som vårdades enligt LVM i Jönköpings län under 2008 var tre kvinnor, samtliga 21 år.

Tabell 8 Åldersfördelning och kön på dem som var föremål för omedelbart omhändertagande under 2008

Ålder	Män	Kvinnor	Summa
- - - 24	1	3	4
25 – 29	3	1	4
30 – 39	2	1	3
40 – 49	6	5	11
50 – 59	8	1	9
60 – 64	1	0	1
65 -	1	0	1
Summa	22	11	33

Av tabell 8 framgår att 22 män och 11 kvinnor varit föremål för omedelbart omhändertagande under 2008. För 2007 var motsvarande siffror 31 män och 8 kvinnor. Även här är det i gruppen män 50 år och äldre som minskningen har skett. Vidare framgår att åtta personer i åldern 29 år och yngre varit föremål för omedelbart omhändertagande 2008, vilket är tre fler än 2007.

Överklagade domar om LVM-vård

Sex domar om LVM-vård överklagades av den enskilde till kammarrätten, som i samtliga fall fastställde länsrättens beslut. En av kammarrättens domar överklagades till Regeringsrätten som inte gav prövningstillstånd.

Länsstyrelsens kommentarer

Länsstyrelsen har sedan 1994 redovisat statistik över ärenden enligt LVM. Antalet utredningar har varierat över tid medan ansökningar om vård enligt LVM och beslut om omedelbara omhändertaganden har legat på en relativt konstant nivå. Redovisningen för 2008 visar att antalet ansökningar om vård enligt LVM och beslut om omedelbara omhändertaganden ligger på en genomsnittlig nivå. Antalet utredningar är dock det högsta sedan Länsstyrelsen påbörjade sin sammanställning av statistik över länet. I jämförelse med 2007 har både antalet som vårdats enligt LVM och antalet omedelbara omhändertagande minskat. Det är män över 50 år som utgör den minskade gruppen.

De allra flesta fall, nästan 80 % av ansökningarna om LVM-vård har föregåtts av ett beslut om omedelbart omhändertagande.

I de fall kommunerna inte ansöker om LVM så får 33 % av klienterna heldygnsvård enligt socialtjänstlagen och marginellt fler får insatser i öppenvård enligt socialtjänstlagen. Restande del utgör personer där utredning fortfarande pågår eller som har avlidit eller återfinns inom annan huvudmans ansvar. Detta tyder på att kommunerna inte endast ser sin egen öppenvård som alternativ till LVM utan man placerar även inom heldygnsvård. Det kan även tyda på att personer där LVM är aktuellt har sådan komplex problematik att det krävs tillsyn och omvårdnad dygnet runt.

På nationell nivå har det totala antalet intagningar på LVM-hem ökat med 26 % under perioden 2004 till 2007. En förklaring till ökningen är sannolikt den statliga satsningen Ett kontrakt för livet. Satsningen som påbörjades 2005 innebär bland annat att klienten, socialtjänsten och Statens institutionsstyrelse gemensamt skriver ett kontrakt för hur vården ska se ut. I utbyte mot garanterade eftervårdsinsatser får kommunen viss ekonomisk ersättning.

Den nationella statistiken över LVM-vården visar att andelen kvinnor bland de tvångsvårdade enligt LVM var 38 % den 1 november 2008. Av länets statistik framgår att andelen kvinnor som vårdats enligt LVM under 2008 var 40 %.

När det gäller LVM-vård för personer som är 20 år eller yngre år har det under senare år skett en viss ökning på det nationella planet. För åldersgruppen mellan 18 och 20 år är lagen om särskilda bestämmelser om vård av unga tillämplig. Trots det tillämpas LVM i utökad utsträckning för denna målgrupp. I Jönköpings län var det under 2008 dock inga personer som var 20 år eller yngre som vårdades enligt LVM. De tre yngsta var 21 år.

I samband med att en ny LVM-lagstiftning trädde i kraft den 1 juli 2006 togs möjligheterna bort för polisen att fatta beslut om omedelbart omhändertagande. Med denna lagändring tydliggjordes anmälningsskyldigheten för de myndigheter som i sin verksamhet regelbundet kommer i kontakt med missbrukare och som då genast ska anmäla om någon kan antas vara i behov av tvångsvård. Länsstyrelsen konstaterar att det är få anmälningar under 2008 som kommer från andra myndigheter än sjukvården.

I ett bredare tidsperspektiv går det inte att se något tydligt mönster av utvecklingen när det gäller LVM-vård i Jönköpings län, utan siffrorna varierar upp och ner under årens lopp. Det är svårt att analysera vad dessa variationer beror på men på goda grunder kan man anta att detta speglar situationen i kommunerna t.ex. när det gäller organisation, ekonomi, personalresurser och givetvis också vilka personer med missbruksproblem som under året är aktuella för insatser. Dessa förhållanden kan variera mellan kommunerna och från år till år och har inte så mycket att göra med hur det totala missbruket i samhället utvecklas.

De personer som blir föremål för LVM-vård är en särskilt utsatt grupp. De flesta har omfattande sociala problem samt psykisk och fysisk ohälsa som de behöver hjälp med för att komma tillrätta med sitt missbruk eller beroende. Eftersom vägen ut ur missbruk och beroende sällan är rätlinjig, bakslag och återfall är normala, är det av största vikt att stödet till dessa personer kännetecknas av långsiktighet, kontinuitet och uthållighet. För att ge personer med de allvarligaste missbruks- och beroendeproblemen bästa möjliga vård är det också nödvändigt att de olika huvudmännen samverkar. Socialstyrelsen nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård pekar på vikten av samverkan för att uppnå kvalitet i vården. Även SKLs utvecklingsarbete ”kunskap till praktik” syftar till att höja kvaliteten på insatser så att alla som är i behov av missbruks- och beroendevård ska få så högkvalitativ och effektiv behandling som möjligt.



Länsstyrelsen i Jönköpings län

Länsstyrelsen i Jönköpings län

551 86 Jönköping

Telefon: 036-39 50 00

Fax: 036-12 15 58

Webbplats: www.lansstyrelsen.se/jonkoping

E-post: jonkoping@lansstyrelsen.se